

Remissvar – Remiss komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap och dialog (SOU 2019:15) och komplementär och alternativ medicin och vård ny lagstiftning (SOU 2019:28)

Beslut

Komplementär och alternativ medicin och vård

Linköpings universitet (LiU) avger här sitt remissvar på utredningen kring Komplementär och alternativ medicin och vård. Utredningen är publicerad i två separata delar som besvaras var för sig.

1. Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog (SOU 2019:15)

Utredningens förslag syftar huvudsakligen till att ge medborgarna bättre underlag för välinformerade val om de överväger att anlita komplementär och alternativ vård, samt att tillgodose säkerheten vid användning av komplementär och alternativ vård.

- LiU anser att dessa intentioner är bra och nödvändiga. Det är utmärkt att patientsäkerhetsaspekterna kring KAM stärks och att en specifik lagtext skapas.

Utredningen föreslår en policy att införa nya behandlingsmetoder i hälso- och sjukvården som är ursprungsneutral, dvs. komplementära metoder bör tas upp i hälso- och sjukvården på samma villkor som andra metoder. Det föreslås vidare att SBU får ett regeringsuppdrag att utvärdera de komplementära metoder som skulle kunna vara aktuella.

- LiU anser att utredningen ger bra definitioner av KAM och KAV och stöder att man avser att ge SBU ett uppdrag att utvärdera dessa metoder

på ett ursprungsneutralt sätt utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.
Det kan ge vården värdefullt stöd i att använda eller förkasta metoderna.

Utredningen har flera förslag för att förbättra allmänhetens tillgång till obunden information om komplementär och alternativ vård, bl.a. en särskild flik på 1177 Vårdguiden med Socialstyrelsen som källägare till informationen. Information med ett mer konsumenträttsligt fokus föreslås även läggas ut på Konsumentverkets sida "Hallå konsument".

- LiU anser att förslaget om obunden information inom ramen för 1177 är bra.

För att förbättra hälso- och sjukvårdens insikter i komplementär och alternativ medicin (KAM), föreslår utredningen att utbildning om KAM motsvarande cirka 1–2 högskolepoäng införs på vissa vårdutbildningar och att Socialstyrelsen och UKÄ får ett uppdrag att arbeta för att detta införs. Syftet är att hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna underlätta för patienter att fatta informerade beslut om sin vård, inklusive KAM.

- LiU ställer sig mycket tveksamma till förslaget att vårdutbildningar ska ha ett krav på att ge kurs på 1–2 hp inom KAM. Något sådant specifikt krav om omfattning av högskolepoäng finns inte för något enskilt ämne, och att specifikt lyfta ut KAM ger konstiga signaler. Om man bedömer att ämnet är så pass viktigt att det ska ingå i vissa vårdutbildningar bör det i istället specificeras i examensmålen för respektive utbildning. Det torde dock redan rymmas inom befintliga examensmål och ingår också i undervisningen på flertalet av våra utbildningsprogram.

2. Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning (SOU 2019:28)

Utredningens lagförslag är i stort sett utmärkta och höjer patientsäkerhetsaspekterna på KAM och KAV. Man bör dock av nedanstående anledningar inte tillåta symptomlindrande behandling till barn och gravida. Nedan ges punktvis kommentarer till respektive huvudförslag från utredningen.

Bestämmelser om utövande av komplementär och alternativ vård är i dag infogade i patientsäkerhetslagen. Vi föreslår att de samlas i en

ny lag, lagen om vissa begränsningar i rätten att yrkesmässigt utföra vård.

- LiU stöder att en ny lag införs

Det nuvarande förbudet för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att behandla cancer, epilepsi och diabetes ersätts med ett generellt förbud att behandla allvarlig sjukdom och omfattar då både somatiska och psykiska sjukdomar. Medan det ska vara förbjudet att behandla dessa sjukdomar i sig, ska symtomlindrande åtgärder vara tillåtna.

- LiU stöder förslaget om att man förtydligar att man inte får utreda och behandla alla allvarliga somatiska och psykiska sjukdomar och inte som tidigare där man specificerade cancer, diabetes och epilepsi.
- Man behöver dock förtydliga ”allvarliga”, det finns ett spann där man kan ha olika uppfattning, vilket kan riskera patientsäkerheten.

Det ska vara förbjudet att utreda och behandla sjukdomar hos barn under 15 år och sjukdomar i samband med graviditet, detta oavsett sjukdomens svårighetsgrad. Symtomlindrande behandling för barn och gravida ska dock vara tillåten.

- LiU stöder inte att symtomlindrande åtgärder ska vara tillåtna för gravida och barn. Dels är det inte alltid helt tydligt vad som är symptomlindring och vad som är behandling av själva grundåkomman. Dels är det bara inom vården, som det finns tillräckligt stor medicinsk kunskap för att avgöra om en symptomlindrande behandling i övrigt kan påverka patienten. Detta gäller framför allt gravida, men även vid vissa tillstånd hos barn där det inte alltid är lätt att förstå om det föreligger en allvarligt underliggande sjukdom till ett banalt symtom. Alla som påverkas av KAM ska kunna fatta informerade beslut om detta; därför kan det inte vara tillåtet med generell symptomlindrande användning av KAM på gravida och barn. Man kan möjligen tänka sig att formulera om det, så som att om det ska ges symptomlindrande behandling ska det föregås av en medicinsk bedömning av sjukvården för att avgöra om den tänkta behandlingen kan ges utan risk för skada.

Det ska vara förbjudet att behandla vissa smittsamma sjukdomar, liksom att utföra kirurgiska ingrepp och provtagningar som medför fullständig penetration av kroppens samtliga hudlager, ge allmän bedövning och injektioner utanför hälso- och sjukvården. Vissa förbud i dagens lagstiftning ter sig föråldrade och kan utmönstras.

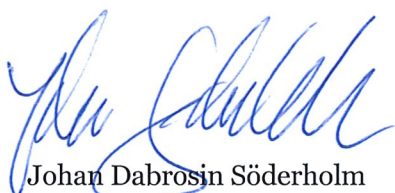
- LiU stöder detta förslag. Det är bra med förbud för andra än vårdpersonal att utföra injektioner och kirurgiska ingrepp.

De straffbestämmelser som finns i patientsäkerhetslagen överförs väsentligen oförändrade till den nya lagen. Dock ska det i den nya lagen ingå en bestämmelse om straffansvar för den som inte bara uppsåtligt utan även av oaktsamhet orsakar skada eller fara för skada. Bristande kunskaper eller erfarenhet ska inte befria från ansvar.

- LiU stöder detta förslag.

Handläggningen av beslutet

I ärendets beredning har Jan Brynhildsen, Helén Marklund, Ylva Böttiger och Charlotta Dabrosin deltagit.



Johan Dabrosin Söderholm
Dekanus
Medicinska fakultetet